|  |  |
| --- | --- |
| 住ベリサーチ（株）　　　行 | □営業部（東京）　　　FAX：03-5462-7040  □関西営業部（大阪）　FAX：072-977-1344 |

**分析・試験依頼書**

ご記入日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 社　 名 |  | | | 連絡趣旨  □見積  □実施/着手指示  □検討・相談  注）ご依頼いただい  た業務の遂行には弊社  「分析・評価・調査受託約款」が適用されます。 |
| 部署名 |  | | |
| ご氏名 |  | | |
| Ｔ Ｅ Ｌ | 内線（　　　） | | |
| Ｆ Ａ Ｘ |  | | |
| Ｅ－mail |  | | |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 件　名 |  | | | |
| 試料内容 |  | | | |
| 依頼内容  （目的、条件等） |  | | | |
| 特記事項  (試料取り扱い上 の注意事項など) |  | | | |
| 試料送付 | 月　 日頃 □決定  □予定  □送付 □持参 | 試料返却 | □要　□不要 | |
| 希望納期 | 月 日 □頃まで  　 　 　 □厳守 　速報希望日　（　 　月 　 　日） | | | |
| 事前打合せ | □要  □不要  □ＴＥＬ，ＦＡＸ確認で可 | | | |

1. ご依頼内容はお差し支えのない範囲で、できるだけ詳しくお教えください。

②　上記書式に記入しきれない場合は、別紙（書式はなんでも可）を添付して送付してください。